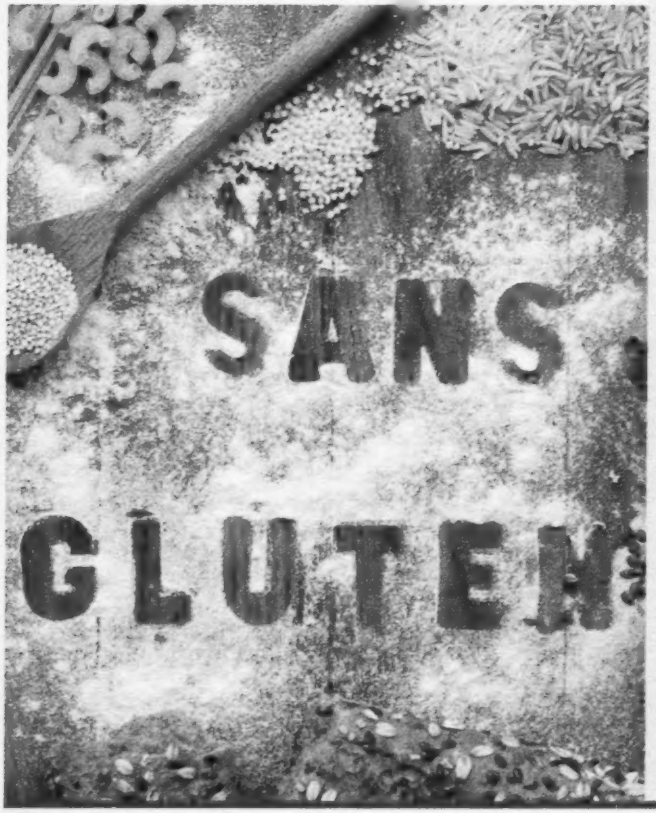
La maladie cœliaque

Le lien au gluten



Qu'est-ce que la maladie cœliaque?

La maladie cœliaque est une maladie chronique d'origine immunitaire qui se manifeste chez les personnes génétiquement prédisposées. Elle est déclenchée par une exposition aux protéines de gluten alimentaire contenues dans le blé, le seigle, l'orge et le triticale (un hybride du blé et du seigle). Cette maladie est différente d'une allergie alimentaire.

En présence de maladie cœliaque, la réaction du système immunitaire aux protéines de gluten est anormale, ce qui déclenche une inflammation, endommage la paroi de l'intestin grêle et réduit l'absorption du fer, du calcium et des vitamines.

Le terme *gluten* englobe un vaste ensemble de protéines de la même famille que l'on appelle les prolamines et les gluténines. Les prolamines présentes dans le blé (gliadines), dans le seigle (sécalines) et dans l'orge (hordéines) sont considérées comme étant les plus préoccupantes pour les personnes souffrant de la maladie cœliaque.

À l'heure actuelle, le seul traitement contre la maladie cœliaque consiste à adopter, la vie durant, un régime alimentaire strictement sans gluten.

Dans quelle mesure la maladie cœliaque est-elle courante?

La maladie cœliaque est relativement courante, tant chez les adultes que chez les enfants. On estime qu'elle affecte de 0,5 à 1 % de la population nord-américaine (Kang et al. 2013) bien que de nombreux cas échappent au diagnostic. La fréquence de la maladie cœliaque est plus élevée chez les parents des personnes qui en sont atteintes et chez les personnes souffrant de diabète de type 1, de maladie thyroïdienne auto-immune, du syndrome de Down (Trisomie 21), ainsi que chez les personnes présentant une carence en immunoglobuline A (IgA).

2018

Canada

Quand les symptômes apparaissent-ils?

Les symptômes de la maladie cœliaque peuvent survenir à tout âge, soit une fois que des aliments qui contiennent du gluten sont ajoutés à l'alimentation. Auparavant, on croyait qu'il s'agissait d'une maladie infantile, mais dorénavant, on sait que la maladie cœliaque survient plus fréquemment chez les adultes et tout particulièrement chez les personnes âgées de 30 à 60 ans. Dans le cadre d'une enquête canadienne sur la maladie cœliaque, l'âge moyen du diagnostic chez les adultes a été établi à 46 ans. (Cranney et al, 2007)

Quels sont les symptômes de la maladie cœliaque?

Les symptômes de la maladie cœliaque sont très variables tant en étendue qu'en gravité. Les douleurs abdominales, la diarrhée, les ballonnements et la constipation sont des symptômes gastro-intestinaux fréquents. Certaines personnes ne présentent aucun de ces symptômes, mais souffrent de fatigue, de maux de tête, de difficultés à se concentrer ou de dépression. Certaines personnes ne présentent aucun symptôme évident, mais souffrent d'anémie (faible nombre de globules rouges attribuable à une carence en fer ou en acide folique) et d'ostéoporose (diminution de la masse osseuse). Chez les enfants, la maladie peut entraîner un retard de croissance ou de la puberté. La maladie cœliaque peut donc se présenter sous différentes formes. La forme « classique » chez les enfants et les adultes s'accompagnant d'un syndrome de malabsorption avec ballonnements, diarrhée, selles grasses et perte de poids est de plus en plus rare en raison du diagnostic plus précoce rendu possible grâce au dépistage à l'aide des anticorps sérologiques plus accessibles qu'auparavant.

Lorsque la maladie progresse en raison d'une exposition continue au gluten, des complications à long terme peuvent survenir. Plusieurs organes du corps peuvent être touchés, notamment les systèmes gastro-intestinal, squelettique, reproductif (infertilité) et nerveux (ataxie (troubles de la coordination musculaire) et neuropathie). Les personnes dont la maladie cœliaque n'est pas traitée présentent également un risque accru de contracter certains cancers.

Le diagnostic de la maladie cœliaque est-il difficile à établir?

Les symptômes de la maladie cœliaque ressemblent souvent à ceux d'autres maladies, ce qui peut rendre difficile d'établir un diagnostic. Selon les résultats de l'Enquête Canadienne sur la Maladie Cœliaque, après l'apparition des symptômes, environ 12 années ont été nécessaires en moyenne pour poser le diagnostic de maladie cœliaque chez les adultes (Cranney et al, 2007).

Il est possible de diagnostiquer la maladie cœliaque (chez les personnes dont l'alimentation contient du gluten) au moyen d'une combinaison des méthodes suivantes:

a. Tests sanguins à la recherche d'anticorps:
   - IgA anti-transglutaminase tissulaire (IgA-tTG),
   - IgA anti-endomysium (IgA-EMA),
   - IgG anti gliadine désamidée (IgG-DGP),

   Comme les personnes atteintes de la maladie cœliaque sont plus enclines à être déficientes en IgA, il est aussi nécessaire de mesurer les IgA totaux sanguins afin d'éviter les faux négatifs.

b. Lorsqu'ils se révèlent négatifs, les marqueurs génétiques (HLA-DQ2 et/ou HLA-DQ8) permettent d'exclure le diagnostic de maladie cœliaque. Par exemple, les marqueurs HLA-DQ2 et HLA-DQ8 sont positifs chez plus de 99 % des personnes atteintes de la maladie cœliaque mais seulement positifs chez 40 % de la population générale;

c. Pour confirmer le diagnostic de maladie cœliaque, il est nécessaire de procéder à une biopsie (prélèvement d'un échantillon de tissus) de l'intestin grêle;

d. La disparition des symptômes lors de l'adoption d'un régime alimentaire sans gluten.

La biopsie de l'intestin grêle demeure la méthode de référence pour confirmer un diagnostic de maladie cœliaque. **Les analyses réalisées dans un but diagnostic doivent avoir lieu avant l'adoption d'un régime alimentaire sans gluten car le retrait du gluten de l'alimentation nuirait à la capacité du médecin de détecter la maladie.** Six à 12 mois après l'adoption d'un régime alimentaire strictement sans gluten, les symptômes devraient disparaître, les analyses sanguines de dépistage de la maladie devraient présenter une amélioration marquée et l'intestin grêle devrait commencer à guérir. Il est important que les patients atteints de la maladie cœliaque consultent leur médecin régulièrement pour surveiller leurs progrès.

Comment traite-t-on la maladie cœliaque?

À l'heure actuelle, le seul traitement contre la maladie cœliaque consiste à **adopter, la vie durant, un régime alimentaire strictement sans gluten**. L'élimination complète du gluten de l'alimentation permet à l'intestin de guérir ainsi qu'aux autres carences nutritionnelles et aux autres symptômes de se résorber. En général, les enfants se rétablissent plus rapidement que les adultes. Observer un régime strictement sans gluten réduit aussi le risque de survenue à long terme de plusieurs des complications graves liées à la maladie cœliaque non traitée. Comme certains aliments sont absents dans un régime sans gluten et qu'ils sont des sources importantes de nutriments comme les fibres, le fer et les vitamines B, il est important de suivre un régime alimentaire qui évite les déséquilibres nutritionnels. Une consultation avec un diététiste/nutritionniste est recommandée et très précieuse.

L'adoption d'une alimentation sans gluten requiert plusieurs changements de mode de vie puisque plusieurs aliments consommés couramment doivent être évités. Ainsi, les pâtes alimentaires, la plupart des céréales pour petit-déjeuner et certaines collations, la plupart des pains et d'autres produits de boulangerie, notamment les gâteaux, les biscuits, les beignets, les bagels, etc. ne doivent pas être consommés. La farine et l'amidon de blé sont aussi fréquemment ajoutés comme épaississant ou stabilisant dans les soupes, les sauces et les viandes et poissons transformés, y compris dans les saucisses fumées, les saucisses et les simili-fruits de mer; ces produits doivent être évités. L'orge est utilisée dans la production de la bière et du malt, un aromatisant utilisé fréquemment dans les aliments. Pour éviter les sources cachées de gluten, la connaissance des sources potentielles de gluten et la lecture attentive de la liste d'ingrédients sont essentielles. Outre l'adoption d'un régime alimentaire sans gluten, les patients atteints de la maladie cœliaque ont besoin de prendre des suppléments multivitaminés pendant une année ou deux après avoir reçu leur diagnostic ainsi que des suppléments en vitamine D et ils doivent s'assurer d'avoir un apport suffisant en calcium.

Existe-t-il d'autres troubles liés au gluten?

L'expression *troubles liés au gluten* fait référence à toutes les affections associées au gluten. Elles comprennent la maladie cœliaque, mais également :

- L'**allergie au blé**, qui survient quand le système immunitaire d'une personne réagit anormalement aux protéines du blé, ce qui peut mettre sa vie en danger. Les protéines du blé pouvant provoquer une réaction allergique comprennent les protéines du gluten *(se reporter à la brochure concernant l'allergie au blé,* **www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/rapports-publications/salubrite-aliments/allergene-alimentaire-prioritaire.html***);*
- La **sensibilité au gluten (blé) non cœliaque** fait référence à un spectre de symptômes attribuables à l'ingestion de protéines de gluten ou d'autres éléments associés au blé et qui survient chez des personnes non atteintes de maladie cœliaque ni d'une allergie au blé. Les symptômes, qui sont semblables à ceux de la maladie cœliaque, se résorbent lors de l'élimination du blé ou de toutes sources de gluten de l'alimentation. Les analyses de détection des anticorps permettant de dépister la maladie cœliaque se révèlent négatives de même que les biopsies intestinales;
- La **dermatite herpétiforme** ou maladie cœliaque cutanée est caractérisée par une éruption cutanée avec vésicules occasionnant de très vives démangeaisons. Ce trouble est provoqué par l'exposition au gluten d'origine alimentaire et est étroitement lié à la maladie cœliaque, même si la gravité des lésions au niveau de l'intestin grêle est variable.
- L'**ataxie au gluten** consiste en une instabilité ou à un manque de coordination associé à des analyses sanguines de détection des anticorps positives avec ou sans inflammation intestinale. Certaines personnes souffrant d'ataxie au gluten sont aussi atteintes de la maladie cœliaque.

Pour éviter des restrictions alimentaires inutiles, il est important d'éviter de se diagnostiquer soi-même.

Les personnes cœliaques peuvent consommer une grande variété d'aliments

L'adaptation à un régime alimentaire sans gluten peut se révéler difficile. En effet, il s'agit de savoir quels sont les aliments qui contiennent du gluten et d'en repérer les sources cachées dans les produits alimentaires. Néanmoins, en ayant une bonne connaissance des sources de gluten potentielles et en lisant attentivement les étiquettes, les personnes cœliaques peuvent consommer une grande variété d'aliments.

Les patients dont le diagnostic est récent devraient demander à leur médecin de les référer à un diététiste possédant une expertise en matière de maladie cœliaque et d'alimentation sans gluten pour profiter de conseils et d'un suivi.

Où puis-je obtenir plus d'information?

Pour obtenir plus de renseignements concernant :

- les allergies alimentaires/la maladie cœliaque

  visitez le site Web de Santé Canada à www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/salubrite-aliments/allergies-alimentaires-intolerances-alimentaires/maladie-coeliaque.html

Pour obtenir des renseignements sur :

- l'inscription au service d'envoi de messages électroniques « Rappels d'aliments et alertes à l'allergie » de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA).

  Visitez le site Web de l'ACIA à www.inspection.gc.ca ou composez le 1 800 442-2342/TTY 1 800 465-7735 (de 8 h à 20 h, heure de l'Est, du lundi au vendredi).

Pour de l'information sur les allergies alimentaires et sur les autres programmes et services mis en œuvre par le gouvernement du Canada, composez le

- 1 800 O-Canada (1 800 622-6232)
- TTY 1 800 465-7735.

Voici quelques organismes qui peuvent fournir des renseignements supplémentaires sur la maladie cœliaque et la sensibilité au gluten non cœliaque :

- Canadian Celiac Association (CCA) www.celiac.ca
- Fondation québécoise de la maladie cœliaque (FQMC) www.fqmc.org

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018

Cat. : H164-73/2018F-PDF | ISBN : 978-0-660-26704-3 | HC Pub. : 180102